



Rejis Anemi Falsifòm nan Florid Fòm pou Refize Patisipasyon Tibebe

Antanke paran oswa gadyen legal yon tibebe yo idantifye ki gen maladi anemi falsifòm oswa trè anemi falsifòm grasa Pwogram Depistaj Nouvone (Newborn Screening, NBS) nan Florid la, ou kapab deside si w vle tibebe w la nan Rejis Anemi Falsifòm (Sickle Cell Registry, SCR) Florid la.

Dapre Lwa Florid yo nan Seksyon 383.147(2)(a), li obligatwa pou NBS soumèt rezilta yon nouvone ki idantifye nouvone a kòm yon moun ki gen maladi anemi falsifòm oswa sentò anemi falsifòm pou yo mete l nan SCR la. Objektif rejis la se pou siveye tandans nan dyagnostik, tretman, ak aksè nan swen sante pou moun k ap viv nan Florid ki te idantifye kòm moun ki gen maladi anemi falsifòm oswa trè falsifòm.

Pou refize patisipe nan SCR Florid, ou ka fòm sa a epi poste nan adrès ki anba la a, oswa ale sou floridanewbornscreening.com/parents/sickle-cell-registry/ pou ranpli fòm lan sou entènèt. Si w gen kesyon, tanpri rele nan 833-956-0324 oswa voye yon imèl bay SCRegistryoptout@flhealth.gov.

Si timoun ou an te deja nan SCR la, epi antanke paran oswa gadyen legal ou vle retire l, tanpri voye yon imèl bay SCR la nan info@scdregistry.org oswa rele nan 844-446-5744 pou jwenn enfòmasyon anplis.

Enfòmasyon Tibebe a	
Prenon: _____	Inisyal Dezyèm Prenon: ____ Siyati Fanmi: _____
Dat Nesans: ____/____/____	Sèks: Gason <input type="checkbox"/> Fanm <input type="checkbox"/> Enkoni <input type="checkbox"/>
Prenon Manman an: _____	Siyati Fanmi: _____
Non Jenn Fi Manman an: _____	
Adrès 1: _____	
Adrès 2: _____	
Vil/Eta/Zipkòd: _____	
Nimewo Telefòn: () _____ - _____	
Paran/Gadyen Legal	
Prenon: _____	Inisyal Dezyèm Prenon: ____ Siyati Fanmi: _____
Dat Nesans: ____/____/____	
Adrès 1: _____	
Adrès 2: _____	
Vil/Eta/Zipkòd: _____	
Nimewo Telefòn: () _____ - _____ Imèt (pa obligatwa): _____	

Lè m siyen demann refi patisipasyon sa a, mwen konfime mwen se paran/gadyen legal tibebe ki mansyone anwo la a epi mwen mande pou yo pa mete enfòmasyon sou tibebe ki mansyone anwo la a nan SCR Florid la.

Non (Ekri ak lèt detache)

Name (Siyati)

Dat

Tanpri poste fòm ki siyen an nan:

Florida Newborn Screening Program
Division of Children's Medical Services
Florida Department of Health
4052 Bald Cypress Way, Bin A-06
Tallahassee, FL 32399-1707
Attn: Sickle Cell Registry